



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 012-2021-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 10 de Febrero de 2021

Visto; el Informe Nº 001-2020-DTS-HVLH/MINSA, emitido por la Jefa del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7º de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa;

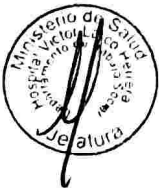
Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el coronavirus causante de la COVID-19 es una "Pandemia Global", por lo que el Estado Peruano, mediante el Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, ha declarado en Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y se dictan medidas de prevención y control del COVID-19, la misma que fue prorrogada por noventa (90) días calendarios adicionales a través del Decreto Supremo Nº 020-2020-SA; ésta a su vez fue prorrogada por 90 días calendarios más, a través del Decreto Supremo Nº 027-2020-SA y ésta fue prorrogada por noventa (90) días calendarios adicionales por Decreto Supremo Nº 031-2020-SA.;

Que, el artículo 16º del Decreto de Urgencia Nº 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, señala que el trabajo remoto se caracteriza por la prestación de servicios subordinada con la presencia física del trabajador en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite realizar las labores fuera del centro de trabajo, siempre que la naturaleza de las labores lo permita;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 458-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 293-MINSA/2020/DIGEP "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales", con la finalidad de contribuir a mejorar el acceso a los servicios de salud, manteniendo la continuidad de las actividades de atención por el personal de salud o administrativo de la entidad de salud, que se encuentra en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario, para evitar su exposición a riesgos y complicaciones en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19;

Que, mediante el documento del visto, la Jefa del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera, en el marco de sus competencias, ha elaborado la propuesta del "Plan de Trabajo Remoto del Departamento de Trabajo Social, en el contexto de la Pandemia COVID-19 2020-2021", con objetivo de establecer protocolos de las funciones y actividades que realizan las trabajadoras sociales mediante el uso de tecnologías de información y comunicación dirigidos a los usuarios, familiares y comunidad; mediante los



servicios de hospitalización, consulta externa de niños y adolescentes, consulta externa de adultos y salud mental comunitaria; a fin de brindar una atención oportuna a las problemáticas sociales que estén afectando sus salud mental; buscando enfatizar el trabajo remoto, con la consecuente disminución de la probabilidad de contagio de la COVID-19;

Que, con Nota Informativa N° 005-2021-OEPE-HVLH/MINSA, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la que indica que el "Plan de Trabajo Remoto en Salud del Departamento de Trabajo Social en el Contexto de la Pandemia COVID-19 2020-2021" del Hospital Víctor Larco Herrera", cumple con la estructura indicada en las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de salud, aprobada por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA;

Que, de acuerdo a lo expuesto y por convenir a los intereses funcionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar la aprobación mediante el correspondiente acto de administración;

Con el visado, del Director Adjunto de la Dirección General, de la Jefa del Departamento de Trabajo Social, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el documento denominado: "**PLAN DE TRABAJO REMOTO EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID -19 2020-2021**" DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA, el mismo que contiene veinticuatro (24) folios incluido siete (7) anexos, debidamente visados, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.-Encargar al Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera, su implementación y cumplimiento del Plan de Trabajo Remoto, aprobado por la presente Resolución Directoral.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

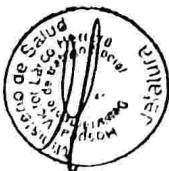
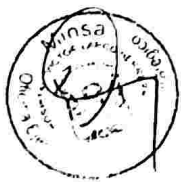
MRCH/MYRV/
c.c. Departamento de Trabajo Social
Dirección Adjunta de la Dirección General
Oficina de Asesoría Jurídica
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Archivo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**



**PLAN DE TRABAJO REMOTO EN SALUD EN EL
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL EN EL CONTEXTO DE
LA PANDEMIA COVID-19
2020 -2021**



Magdalena del Mar, Enero del 2021



ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....4

I.- FINALIDAD4

 1.1 Justificación4

 1.2 Objetivos5

 1.2.1 Objetivo General.....5

 1.2.2 Objetivos Específicos5

II.- AMBITO DE APLICACIÓN5

III.- BASE LEGAL5

IV.- DISPOSICIONES GENERALES7

 4.1 Definiciones operacionales7

 4.1.1 Acompañamiento Psicosocial.....7

 4.1.2 Acto de Salud.....7

 4.1.3 Aislamiento Domiciliario.....7

 4.1.4 Asíncrona.....7

 4.1.5 Atención Social.....7

 4.1.6 Autocuidado.....7

 4.1.7 Consejería Social.....7

 4.1.8 Consultoría Social.....7

 4.1.9 Consentimiento Informado.....8

 4.1.10 Coordinación Intra y Extra Institucional.....8

 4.1.11 Discapacidad.....8

 4.1.12 Educación Social.....8

 4.1.13 Estigma.....8

 4.1.14 Investigación Social.....8

 4.1.15 Problemas de Salud Mental.....8

 4.1.16 Reunión Técnica.....8

 4.1.17 Salud Mental.....8

 4.1.18 Síncrona.....9

 4.1.19 Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC)9

 4.1.20 Telemedicina.....9

 4.1.21 Telemonitoreo.....9

 4.1.22 Teleorientación.....9

 4.1.23 Teleorientación Asíncrona.....9

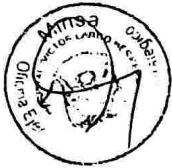
 4.1.24 Teleorientación Síncrona.....9

 4.1.25 Terapia socio familiar Individual y Grupal9

 4.1.26 Trabajo Remoto.....10

 4.1.27 Seguimiento Telefónico.....10

 4.1.28 Video Capacitación, Conferencia para el Cuidado de la Salud Mental.....10





V.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS 10

5.1 El trabajo remoto no resulta aplicable a: 10

5.2 Aplicación del trabajo remoto 10

5.3 Condiciones para determinar al grupo de trabajadores que deben realizar trabajo remoto 10

5.4 Implementación del trabajo remoto 11

5.4.1 Comunicación de la aplicación del trabajo remoto. 11

5.5 Medios para desarrollar el Trabajo Remoto..... 11

5.6 Jornada Laboral del trabajo remoto..... 11

5.7 Actividades de Trabajo social en Trabajo Remoto..... 12

5.7.1 Articulación de Actividades por Objetivos Específicos. 13

5.8 Recursos..... 14

5.8.1 Recursos cubiertos por los Trabajadores sociales en Trabajo Remoto..... 14

5.9 Monitoreo y Evaluación 15

VI.- RESPONSABILIDADES 15

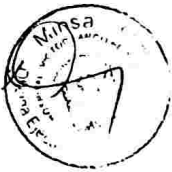
VII.- DISPOSICIONES FINALES 15

7.1 Factibilidad del Plan de Trabajo Remoto en Salud del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera 15

7.1.1 Características de Factibilidad del Trabajo Remoto. 15

7.1.2 Factibilidad de las Actividades mediante el Trabajo Remoto 16

VIII.- ANEXOS 16





INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la enfermedad infecciosa COVID-19 una emergencia de salud de escala internacional, por lo que, diversos países decidieron cerrar sus fronteras, poniendo en cuarentena a la población con el objetivo de evitar riesgos para la salud y el desplazamiento de personas, recomendando fortalecer la respuesta de los servicios de salud con el fin de salvar vidas y garantizar la capacidad de respuesta oportuna mediante medidas de reorganización y la ampliación progresiva de los servicios en el contexto de la Pandemia por COVID-19.

Ante la pandemia que viene afectando a nuestro país, con múltiples problemas sociales y económicos para la población peruana, el Estado ha establecido la adopción de medidas necesarias para dar continuidad al ejercicio de la función pública y mantener los servicios esenciales para toda la población; incluyendo entre ellos los servicios de salud a fin de evitar la propagación de la pandemia, teniendo presente el resguardo de la salud de la población. Entre las medidas del estado de emergencia, el gobierno implementó normas que garantizan el trabajo remoto, a fin de evitar que los casos de coronavirus (COVID 19) se expandan en el país.

El Decreto de Urgencia N° 026-2020, establece la obligatoriedad de aplicar el trabajo remoto a los trabajadores que se encuentren dentro del grupo de riesgo para COVID-19 (mayores de 65 años, o con morbilidades de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados de inmunosupresión).

En estos casos, el empleador tiene la obligación de identificar y priorizar a este grupo de trabajadores para aplicar la modalidad de trabajo remoto y, de no ser posible, deberán otorgarle licencia con goce de haber sujeta a compensación.

I.- FINALIDAD

Se ha implementado el Plan de trabajo remoto en salud en el Departamento de Trabajo Social (DTS) en el contexto de la pandemia COVID-19, bajo las normativas vigentes del MINSA y el Hospital Víctor Larco Herrera, dada la demanda de atención de la población vulnerable como son los niños, adultos mayores, familias y mujeres que padecen de violencia familiar y la comunidad, quienes se encuentran afectados en su salud mental con los casos de alta incidencia de ansiedad, depresión y suicidio en relación a los efectos del COVID 19.

1.1 Justificación

Existiendo la necesidad de preservar la salud mental en la atención de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación de los usuarios, familia y comunidad; se decide tomar estrategias sanitarias de prevención en el acceso de la población usuaria, familiares de los pacientes, la comunidad y al personal que labora en el hospital Víctor Larco Herrera. Las Trabajadoras Sociales quienes laboran en las diferentes áreas del hospital como: Consultorios Externos, Hospitalización y Salud Mental Comunitaria han venido desarrollando su trabajo remoto de manera virtual, realizando labores de Teleorientación, Teleconsulta y Seguimiento Telefónico, las cuales han contribuido al bienestar mental de los pacientes y sus familiares. Asimismo, vienen realizando acciones de atención social, consejería y orientación social de cómo conseguir sus medicinas en tiempo real y en los establecimientos de salud mental comunitaria, utilizando redes de soporte social, apoyo psicológico, consultoría social con los periféricos en la salud mental comunitaria, gestionando las afiliaciones al SIS de acuerdo a su situación socio económica.



1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General.

Desarrollar el trabajo remoto con acciones y protocolos de intervención social que realicen las trabajadoras sociales del hospital Victor Larco Herrera cumpliendo con la visión y misión institucional con finalidad que contribuyan a la atención y bienestar de la salud mental de los usuarios, sus familiares y la comunidad.

1.2.2 Objetivos Específicos.

- OE.1 Establecer protocolos de las funciones y actividades que realizan las trabajadoras sociales mediante el uso de tecnologías de información y comunicación dirigidos a los usuarios, familiares y comunidad; mediante los servicios de hospitalización, consulta externa de niños y adolescentes, consulta externa de adultos y salud mental comunitaria a fin de brindar una atención oportuna a las problemáticas sociales que estén afectando su salud mental.
- OE.2 Realizar acciones de educación en salud, dirigidas a la promoción y prevención de la salud mental, y fortalecer las capacidades de protección de la población.
- OE.3 Ejecutar acciones que estén dirigidas a fortalecer el tratamiento y recuperación de la salud mental de los pacientes ambulatorios y hospitalizados.



II.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan de trabajo remoto se aplicará en los servicios de consulta externa de niños y adolescentes, consulta externa de adultos, salud mental comunitaria y los servicios de hospitalización donde laboran las trabajadoras sociales.

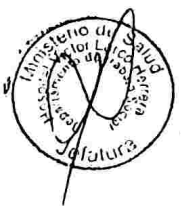
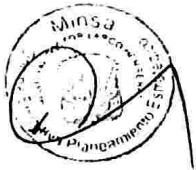
III.- BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo 020 – 2014-SA que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°29344, Ley del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N°29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29973, Ley General de Personas con Discapacidad. - Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud; y, su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el Intercambio Prestacional en Salud en el Sector Público.
- Decreto Legislativo N° 1489, Decreto Legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19.
- Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, decreto de urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (covid-19) en el territorio nacional.





- Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19); y, su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 010-2020-SA, que aprueba el Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú y la Relación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 007-2020-SA que aprueba el Reglamento de la Ley 30947, Ley de Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves Circunstancias que afecta la vida de las personas a consecuencia del COVID -19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social.
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)"
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV"
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus"
- Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud"
- Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona"
- Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueban la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
- Resolución Ministerial N° 162-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria N° 91 -MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el Centro de aislamiento temporal para pacientes sospechosos sintomáticos y pacientes confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030-2020".
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-2019 en el Perú; y, su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención, y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19" y y modifican la Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA.
- Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA Directiva Administrativa N° 293-MINSA-2020-DIGEP "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto de salud (TRIS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.
- Directiva Administrativa N°286-MINSA/2020/DIGTEL. Aprobada por Resolución Ministerial N°146-2020-MINSA.
- Guía Técnica salud mental COVID 19 familia 2020 – MINSA.





IV.- DISPOSICIONES GENERALES

4.1 Definiciones operacionales

4.1.1 Acompañamiento Psicosocial.

Conjunto de actividades desarrolladas por el personal de la salud para proteger, promover la autonomía y participación de las personas afectadas por una situación de crisis considerando sus recursos y derechos.

4.1.2 Acto de Salud.

Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud excepto el médico cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad.

4.1.3 Aislamiento Domiciliario.

Procedimiento por el cual una persona con síntomas (caso) restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.

4.1.4 Asíncrona.

Comunicación en tiempo diferido, quiere decir que no está en Línea (off-line).

4.1.5 Atención Social.

Es la actividad que se desarrolla con el usuario a partir de la demanda que éste presenta o es de forma programada, que permite el acceso de la atención en salud mental, el objetivo es brindar una atención directa al usuario, familia y comunidad. Sus sub acciones especializadas son:

- Informar sobre lo que implica afrontar el reconocimiento de esta situación.
- Asesorar sobre los derechos sociales que genera esta situación.
- Orientar, acompañar y apoyar en la elaboración de la situación y en la toma de decisiones.
- Gestionar y orientar sobre los recursos y prestaciones sociales existentes.
- Elaborar el Plan Individualizado de atención acorde a necesidades familiares y sociales específicas.
- Derivar a otros servicios que puedan complementar la atención social.

4.1.6 Autocuidado.

Se refiere a la capacidad, práctica y decisiones de las personas, familias y comunidad para promover su propia salud, prevenir y afrontar enfermedades, discapacidades; y problemas psicosociales con o sin el apoyo del personal de salud.

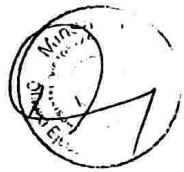
4.1.7 Consejería Social.

Es la actividad del trabajador social que consiste en apoyar a una persona (o familia) a tomar decisiones voluntarias e informadas respecto a su cuidado individual, al de su familia o a la modificación de conductas, comportamientos que implican un riesgo o un daño individual o familiar.

Es una relación de ayuda entre un profesional y un individuo o familia que ha realizado una demanda ante una situación presente difícil de resolver. El acompañamiento permite a la persona o familia clarificar los elementos de la realidad y desarrollar su control favoreciendo su crecimiento personal y toma de decisiones.

4.1.8 Consultoría Social

Es la asistencia técnica o de investigación para la mejora social de la persona,





organizaciones públicas o privadas a través de información, procedimiento, proyectos o programas. Este servicio lo realiza el trabajador Social en calidad de asesor, el cual implica la toma de decisiones basado en las observaciones pertinentes con la finalidad de ayudar a las organizaciones o al mejoramiento de los procedimientos.

4.1.9 Consentimiento Informado.

Es el derecho reconocido a los usuarios mediante la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, con la finalidad de brindar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud.

4.1.10 Coordinación Intra y Extra Institucional.

Es el conjunto de acciones llevada a cabo por los trabajadores sociales para organizar la articulación de atención con las instituciones sanitarias y sociales, para ofrecer una respuesta integral a las necesidades sociales y de salud que se presentan en el paciente y familia especialmente a las personas en vulnerabilidad sanitaria y social debido a su situación de dependencia o desventaja social.

4.1.11 Discapacidad.

Término genérico que incluye las deficiencias de funciones y o estructuras corporales, limitaciones en las actividades y restricciones en la participación; indicando los aspectos negativos de la interacción de un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

4.1.12 Educación Social.

La educación social se interpreta como la acción educativa que por su naturaleza social es una forma de inserción social y socialización. Su objetivo es el aprendizaje de las virtudes o capacidades sociales que un grupo o sociedad considera correctas y necesarias para alcanzar.

4.1.13 Estigma.

Es la asociación negativa entre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características y una enfermedad específica. En la pandemia de COVID-19 puede significar que las personas sean etiquetadas, estereotipadas, discriminadas, que se las trate por separado y/o que experimenten una pérdida de status debido a su relación con la enfermedad. Este tipo de trato puede afectar negativamente la salud mental de quienes padecen la enfermedad, sus cuidadores/familiares y comunidad.

4.1.14 Investigación Social

Es el método que permite obtener conocimiento de la realidad social, estudia una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de efectuar un diagnóstico social y aplicar un tratamiento social.

4.1.15 Problemas de Salud Mental.

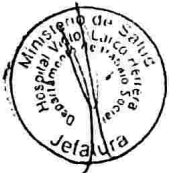
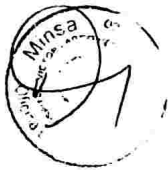
Comprenden los problemas psicosociales y los trastornos mentales del comportamiento.

4.1.16 Reunion Técnica.

Es la concurrencia de personas profesionales que desean comunicarse entre sí con el fin de alcanzar soluciones conjuntas ante unos objetivos determinados.

4.1.17 Salud Mental.

Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno





y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos.

4.1.18 Síncrona.

Comunicación directa en tiempo real a través de un medio de comunicación.

4.1.19 Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC)

Son un conjunto de servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.

4.1.20 Telemedicina.

Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso de los servicios de salud a la población.

4.1.21 Telemonitoreo.

Es la transmisión de la información del paciente (EG, radiografías, datos clínicos, bioquímicos, etc.), es la monitorización remota de parámetros biométricos de un paciente. Suele utilizarse en salas de vigilancia intensiva o también en casos de cuidado domiciliario a pacientes crónicos.

4.1.22 Teleorientación.

Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud, mediante el uso de las TIC, para proporcionar consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

4.1.23 Teleorientación Asíncrona.

El teleorientador del servicio de Teleorientación que usa las TIC, tiempo diferido no se encuentra en comunicación directa con el paciente, es decir no está en línea (off-line).

4.1.24 Teleorientación Síncrona.

El teleorientador del servicio de Teleorientación que usa las TIC, consulta o tiene comunicación directa con el paciente en tiempo real a través de una TIC.

4.1.25 Terapia socio familiar Individual y Grupal

- **Individual.** -El trabajador social a través de la terapia familiar resolver conflictos o situaciones que atraviesa un grupo familiar; sirve para que sus integrantes expresen sus sentimientos respecto a ese problema e intenten llegar a un acuerdo, comprendiéndose y acercándose a la realidad del resto.
- **Grupal.** -Se amplía la red de apoyo social de la familia vinculándose experiencias grupales compartidas. Los participantes tienen la posibilidad de interrelacionarse, da posibilidad de obtener una conciencia tanto individual como relacional.
- El grupo permite a sus integrantes el logro de una universalidad en cuanto a la apreciación de los problemas comunes, lo cual contribuye a que los sujetos estén menos centrados en sí mismos y dejen de verse como Víctimas.



4.1.26 Trabajo Remoto.

Es la prestación de servicios subordinada que realiza un trabajador(a) que se encuentra físicamente en su domicilio o en el lugar de aislamiento domiciliario. Considerar un domicilio como el lugar de residencia habitual de la persona.

4.1.27 Seguimiento Telefónico.

Es la evaluación telefónica prestada por el personal profesional de salud calificado, que realiza a un paciente y su grupo familiar.

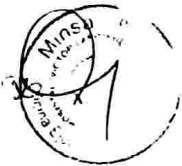
4.1.28 Video Capacitación, Conferencia para el Cuidado de la Salud Mental.

Es la provisión de servicios de salud mental a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por personal de la salud competente, a través de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

V.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

5.1 El trabajo remoto no resulta aplicable a:

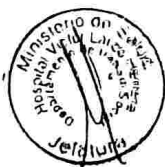
- Trabajadores confirmados con el COVID-19.
- Trabajadores con descanso médico.
- Trabajadores cuyas labores no sean compatibles con el trabajo remoto.
- Personas en formación que se encuentre en el grupo de riesgo y no sean compatibles con el trabajo remoto.



5.2 Aplicación del trabajo remoto

Conforme a los alcances regulados para el trabajo remoto en el Decreto de Urgencia N°026-2020, se tiene que el trabajo remoto se puede aplicar durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada a nivel nacional mediante el Decreto Supremo N°008-2020-SA por el plazo de noventa (90) días calendario. Este plazo se encuentra supeditado a la posible o eventual modificación por parte del Ministerio de Salud. En lo que respecta al trabajo remoto la norma no ha establecido plazo máximo, pero si ha dejado entre abierto "cuando sus necesidades lo requieran".

Se entiende que el trabajo remoto es de carácter voluntario y por necesidad de servicio, y en ocasiones puede revertirse o variar la modalidad de su prestación, previo consentimiento del trabajador.



5.3 Condiciones para determinar al grupo de trabajadores que deben realizar trabajo remoto

- Quienes por la naturaleza de sus labores puede desempeñarlas sin la presencia física en sus centros de labores.
- Del universo de sus trabajadores deberá identificar quienes cuentan con los medios o equipos para realizar la prestación de servicios.
- Identificar y priorizar a los trabajadores considerados en el grupo de riesgo por edad y factores clínicos que indica la Resolución Ministerial N°139-2020-MINSA. Cuando no sea posible aplicar el trabajo remoto a algún trabajador considerado en el "grupo de riesgo" y/o porque la naturaleza de la prestación no lo permite, el empleador debe otorgar una licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior.
- Identificar las diferentes situaciones en las que pueden encontrarse los trabajadores a consecuencia de las medidas derivadas de la declaratoria de emergencia sanitaria.



5.4 Implementación del trabajo remoto

De acuerdo a los alcances del Decreto Supremo N°010-2020-TR, el empleador comunica al trabajador la modificación del lugar de prestación de servicios, utilizando soporte físico o digital u otros análogos que permitan dejar constancia de tal comunicación.

5.4.1 Comunicación de la aplicación del trabajo remoto.

La comunicación del/la empleador/a debe contener la duración de la aplicación del trabajo remoto, los medios o mecanismos para su desarrollo, la parte responsable de proveerlos, las condiciones de seguridad y salud en el trabajo aplicables, y otros aspectos relativos a la prestación de servicios que las partes estimen necesarias. La sola comunicación del/la empleador/a a través de alguno de los medios indicados anteriormente constituye constancia para el/la trabajador/a de la modificación del lugar de prestación de servicios, aplicándose las reglas establecidas en el Título II del Decreto de Urgencia N° 026-202.

El/la trabajador/a que cuente con descanso médico debe informar de esta circunstancia a el/la empleador/a. Concluido el descanso médico, el/la trabajador/a comunica a el/la empleador/a el término del mismo a fin de recibir las indicaciones necesarias para el desarrollo del trabajo remoto, siempre que éste mantenga su vigencia.

Es responsabilidad del/la empleador/a la asignación de labores al/la trabajador/a, así como la implementación de los mecanismos de supervisión y reporte de las labores realizadas durante la jornada laboral, de ser el caso, mediante el empleo de mecanismos virtuales. El/la empleador/a no podrá alegar el incumplimiento de las obligaciones del/la trabajador/a si no ha previsto o no ha dejado constancia explícita de las labores asignadas al/la trabajador/a y sus mecanismos de supervisión o reporte.

5.5 Medios para desarrollar el Trabajo Remoto

Para que el trabajador aplique el trabajo remoto, es indispensable señalar sobre quien recae la obligación de proporcionar los equipos o medios para desarrollar el trabajo remoto.

5.6 Jornada Laboral del trabajo remoto

La jornada laboral ordinaria se aplica al trabajo remoto, no pudiéndose exceder en ningún supuesto a las seis (06) horas diarias, treinta y seis (36) horas semanales o las 150 horas mensuales.

La prestación de servicios, es que las partes pueden pactar que el trabajador distribuya libremente su jornada de trabajo en los horarios que mejor se adapten a sus necesidades, con una distribución máxima de seis (06) días a la semana. Debiéndose tomar previsiones pertinentes para que los medios comunicación con el empleador se mantengan en funcionamiento durante el horario de trabajo.

Las jefaturas del servicio y del departamento monitorean el avance y coordinan las actividades a desarrollar. La jefatura del departamento de Trabajo Social ha nombrado a la coordinadora de trabajo remoto para la supervisión del cumplimiento del plan y detallar informes mensuales del desarrollo de éste y presentación de HIS diarios.



5.7 Actividades de Trabajo social en Trabajo Remoto

Son el conjunto de acciones en las que el trabajador social interviene, con el objeto de atender el factor social en la salud mental del paciente, familia y comunidad, cumpliendo con las metas establecidas en un plan, programa o subprograma de operación, que consiste en la ejecución de los procesos o tareas, mediante Zoom o Google Meet.

Tabla 1

Codificación de Actividades utilizadas por el Trabajador Social.

Actividades del Trabajador Social	Código
1. Atención Social	99210
2. Investigación Social	
3. Terapia Socio Familiar Individual y Grupal	U 1471
4. Educación Social	C 0009
5. Consejería Social	99401
6. Consultoría Social	
7. Coordinación Intra Y Extra Institucional	U1473
8. Reunión Técnica	

Tabla 2

Codificación de Procedimientos utilizados en el Trabajo Remoto.

Procedimientos	Código
1. Telemedicina	99499
1.1 Teleconsulta en Línea	99499.01
1.2 Teleconsulta fuera de Línea	99499.03
1.3 Teleorientación Síncrona	99499.08
1.4 Teleorientación Asíncrona	99499.09
1.5 Telemonitoreo	99499.10
1.6 Teleinterconsulta Síncrona	99499.11
1.7 Teleinterconsulta Asíncrona	99499.12





5.7.1 Articulación de Actividades por Objetivos Específicos.

OE.1. Establecer protocolos de las funciones y actividades que realizan las trabajadoras sociales mediante el uso de TIC dirigidos a los usuarios, familiares y comunidad; mediante los servicios de hospitalización, consulta externa de niños y adolescentes, consulta externa de adultos y salud mental comunitaria a fin de brindar una atención oportuna a las problemáticas sociales que estén afectando su salud mental.

N°	Actividades	Unidad de Medida	Responsables
1	Uso de la teleorientación en la atención social para tratar problemas socio familiares del usuario con trastornos mentales en su entorno familiar.	Entrevista Gestión Reunión	Trabajadoras Sociales de Trabajo Remoto
2	Teleorientación sincrónica en la consejería social con ayuda del profesional y familiares ante una situación difícil de resolver por sí solos.	Reunión	
3	Telegestión para la coordinación Intra y Extra institucional para el trabajo con redes de soporte Institucionales.	Gestión	
4	Reunión Técnica Virtual desarrollada por el equipo de gestión del DTS y equipos multidisciplinarios para socializar la información, actualizar y orientar las actividades.	Reunión	
5	Telemonitoreo en la aplicación del seguimiento social en la cual se valorará progresivamente los logros o dificultades de nuestra intervención en un plan establecido.	Acciones	
6	Seguimiento telefónico para relizar la adherencia al tratamiento, detectar situaciones de riesgo y reforzar el soporte socio familiar obtenidas para el cuidador primario.	Acciones	
7	Telecapacitación y sesiones educativas al personal del DTS y el empoderamiento de la salud mental los usuarios, familiares y comunidad.	Reunión	

OE.2 Realizar acciones de educación en salud, dirigidas a la promoción y prevención de la salud mental, y fortalecer las capacidades de protección de la población.

N°	Actividades	Unidad de Medida	Responsables
1	Realizar acciones relacionadas a la prevención en salud mental dirigidas a minimizar los factores de riesgo y consolidar los factores protectores mediante sesiones educativas o consejerías sociales.	Entrevista Reunión	Trabajadoras Sociales de Trabajo Remoto
2	Proyectar y ejecutar programas preventivos promocionales de salud mental.	Gestión Reunión Acciones	



OE.3 Ejecutar acciones que estén dirigidas a fortalecer el tratamiento y recuperación de la salud mental de los pacientes ambulatorios y hospitalizados.

N°	Actividades	Unidad de Medida	Responsables
1	Realizar la atención e intervención social a pacientes y familiares de los pacientes de Hospitalización y Consulta Externa del HVLH en esta situación de emergencia sanitaria.	Entrevista Reunión	Trabajadoras Sociales de Trabajo Remoto
2	Ejecutar actividades que establezcan nexo entre familiar y pacientes para fortalecer el soporte familiar.	Gestion Reunión Acciones	
3	Realizar seguimiento de los casos sociales a través de coordinaciones diarias con diversas redes sociales e instituciones que ayuden en su solución a los problemas sociales que presentan nuestros usuarios.	Entrevista Gestion Reunión Acciones	
4	Coordinar los casos que requieren atención con el equipo multidisciplinario a fin de contribuir en la necesidad del paciente y su familia.	Gestion Reunión Acciones	
5	Coordinar con las diferentes redes o soportes sociales que puedan ayudar al bienestar del usuario y su grupo familiar.		
6	Informar oportunamente a los familiares autorizados sobre la atención y cuidados que se realizan a los pacientes hospitalizados en diversos pabellones con infección COVID 19.		
7	Brindar apoyo y acompañamiento psicosocial a los familiares por el aislamiento y distanciamiento por las normas establecidas respecto al COVID 19.		

5.8 Recursos

Para la factibilidad en el desarrollo del Plan de Trabajo Remoto en Salud del departamento de Trabajo Social se requiere los siguientes recursos:

Tabla 3
Asignación de Recursos Humanos y Logísticos

Recursos Humanos	Recursos logísticos	
12 Trabajadoras sociales que realizan Trabajo Remoto.	-Teléfono de línea fijo o celular	-Hojas de registro HIS
	-Hojas de seguimiento	-Equipo de computo
	-Internet	-Sillas ergonomica
	-Escritorio	-Lapiceros
	-Aplicativos zoom	

5.8.1 Recursos cubiertos por los Trabajadores sociales en Trabajo Remoto.

Se tiene que enfatizar que en el trabajo remoto en salud, según la normativa disponía que las entidades se hagan cargo de los gastos que el personal genere durante sus actividades que realicen, pero como somos conocedoras de las limitaciones que se tiene en el Sector Salud, y por habernos tomado de sorpresa la pandemia, no nos encontramos preparados para afrontar todo lo que se venía a nivel mundial, motivo por el cual desde que se inició el estado de emergencia sanitaria en el mes de marzo las trabajadoras sociales han venido ejecutando sus actividades respectivas para procurar la atención ininterrumpida de los pacientes y sus familias, con sus propios peculios.



5.8.1.1 Recursos Materiales.

- Papel Bond
- Tinta de impresora
- Impresora
- Computadora
- Teléfono

5.8.1.2 Recursos Electrónicos y virtuales.

- Luz eléctrica
- Línea Telefónica
- Internet
- Correo institucional.

5.9 Monitoreo y Evaluación

Estos procedimientos se realizarán mediante el seguimiento rutinario y permanente por los jefes del área de Trabajo Social y la coordinadora de Trabajo remoto.

Se evaluará el cumplimiento de las actividades programadas y registradas en el HIS, así como el desarrollo de las intervenciones realizadas por el profesional en el formato de seguimiento y presentación de sus informes mensuales. El consolidado mensual será presentado por la coordinadora de trabajo remoto.

VI.- RESPONSABILIDADES

- Jefa del Departamento de Trabajo Social
- Jefe del área de hospitalización, emergencia, consual externa de Niños y adolescente y consulta externa de Adultos del departamento de Trabajo Social
- Jefe de Area de Salud Mental comunitaria del departamento de Trabajo Social.
- Coordinadora del equipo de Trabajadoras Sociales que relizan Trabajo Remoto.
- Trabajadoras sociales que realizan Trabajo Remoto.

VII.- DISPOSICIONES FINALES

7.1 Factibilidad del Plan de Trabajo Remoto en Salud del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera

El Trabajo Remoto que se encuentran desarrollando las Trabajadoras Sociales del Departamento de Trabajo Social implica la misma obligación del trabajador en el cumplimiento de sus labores y favorece una mejor compatibilización de responsabilidades laborales desde su domicilio.

Así mismo el Teletrabajo es un instrumento de gestión de personas que contribuye al logro de objetivos y metas institucionales, ya que permite impulsar la productividad de los trabajadores y favorece de manera importante la calidad de vida laboral, mejorando las condiciones de compromiso y permanencia supeditado a criterios de buen desempeño y autonomía.

7.1.1 Características de Factibilidad del Trabajo Remoto.

- Existe un mayor control de las actividades realizadas por las Trabajadoras Sociales; el teletrabajo obliga a los equipos a trabajar por objetivos lo que requiere un seguimiento más exhaustivo, es decir, aumentar el control de las actividades realizadas.



- Prestación de servicios, según domicilio asignado por la Trabajadora Social.
- Número de días teletrabajadas según la programación de horarios.
- Realizar el trabajo por medio de las tecnologías digitales de forma móvil donde se requieran hacer las actividades mediante video comunicaciones como medio para interactuar con pacientes y familiares.
- El uso de la Innovación tecnológica para implementar el teletrabajo y que funcione correctamente. Es necesario una buena conexión a la red, buenos equipos y sobre todo buenos canales de comunicación entre los equipos de trabajo.
- Las herramientas proporcionadas por la Institución HVLH son los correos electrónicos institucionales y el reporte de las actividades con el SIHE.

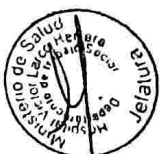
7.1.2 Factibilidad de las Actividades mediante el Trabajo Remoto

Actividades relacionadas con la prevención y promoción vía virtual y telefónica.

- **Acompañamiento Psico Social.** -El cual se realiza a través de la teleorientación y telemonitoreo a familiares de los pacientes de larga estancia, para comunicarle sobre el estado de salud de su paciente y otro tipo de orientación que requiera el familiar.
- **La Teleorientación.** -Actividad que realizan las Trabajadoras Sociales con la finalidad de brindar orientación social a la familia del paciente que hace la consulta o en su defecto al paciente que se atiende en consultorios externos.
- **Telemonitoreo.** - Es el servicio que brinda la Trabajador Social que viene atendiendo los casos sociales como son los de violencia familiar.
- **Telegestión.** - Las coordinaciones que vienen realizando las Trabajadoras Sociales con las diversas redes extramurales, para darle una mejor atención a las familias que tienen a sus pacientes internados y a los pacientes que se encuentran en casa por ser de consulta externa.

VIII.- ANEXOS

- Anexo N° 01: Formato de Programación para Trabajo Remoto Mensual.
- Anexo N° 02: Teleorientación en la atención social para tratar problemas socio familiares del usuario con trastornos mentales.
- Anexo N° 03: Teleorientación sincrónica en la consejería social por una situación difícil del usuario y su entorno familiar.
- Anexo N° 04: Telemonitoreo en la aplicación del seguimiento social.
- Anexo N° 05: Telegestión.
- Anexo N° 06: Formato de cumplimiento de actividades de trabajo remoto.
- Anexo N° 07: Telecapacitación y sesiones educativas.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Victor Larco Herrera

ANEXOS



ANEXO 1

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”
 PROGRAMACION PARA TRABAJO REMOTO MES DE

Órgano /unidad Orgánica:

Apellidos y Nombres:

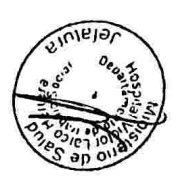
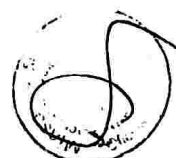
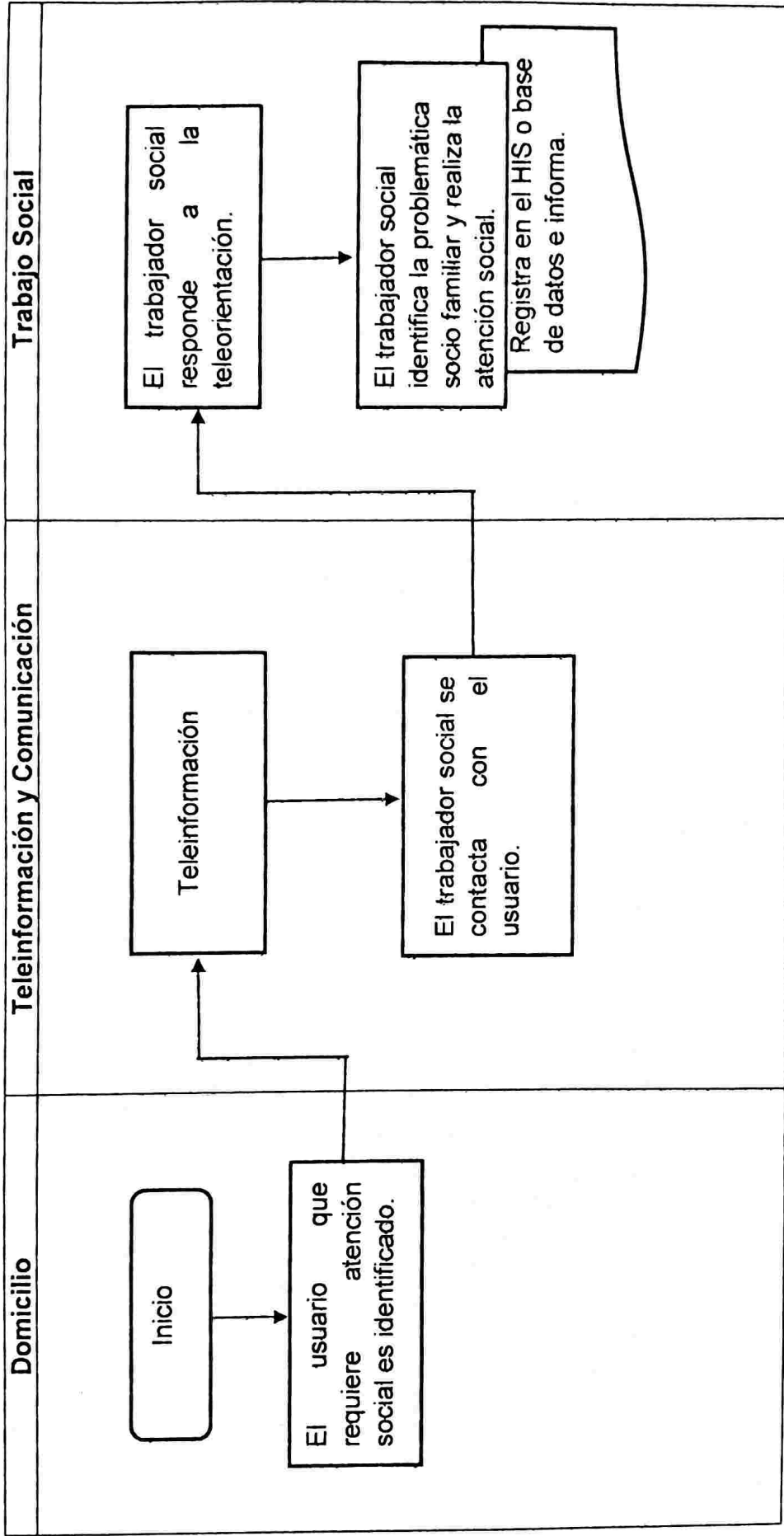
Función	Jefe de Área
Nombre del Jefe Directo	

Apellidos y Nombres	Actividades Programadas	Producto	Fecha de Entrega	Observaciones	Responsable
					Lic. Patricia Canorio Alvarez



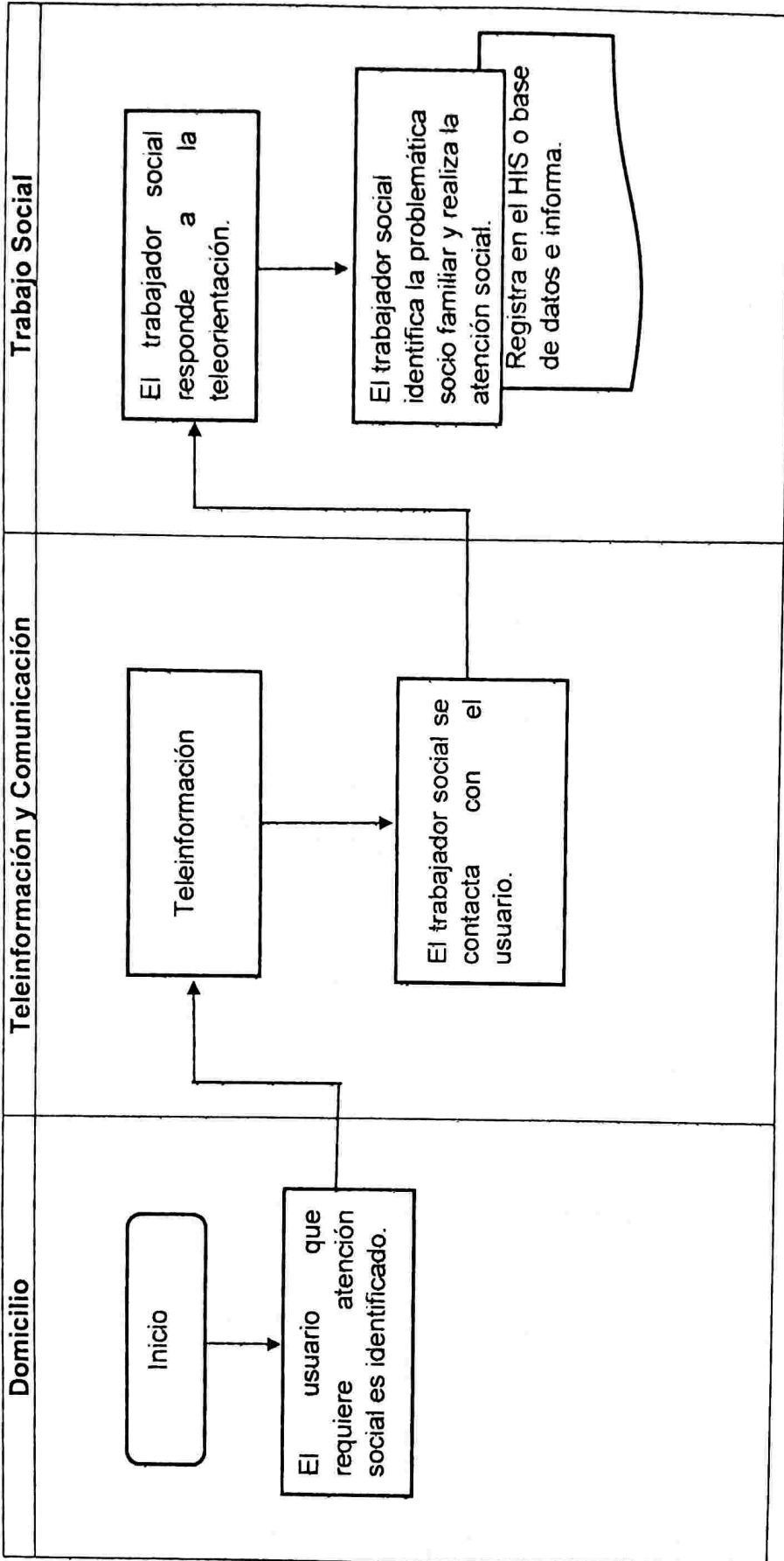
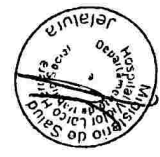
ANEXO 2

Teleorientación en la atención social para tratar problemas socio familiares del usuario con trastornos mentales, su entorno familiar.



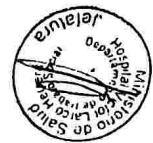
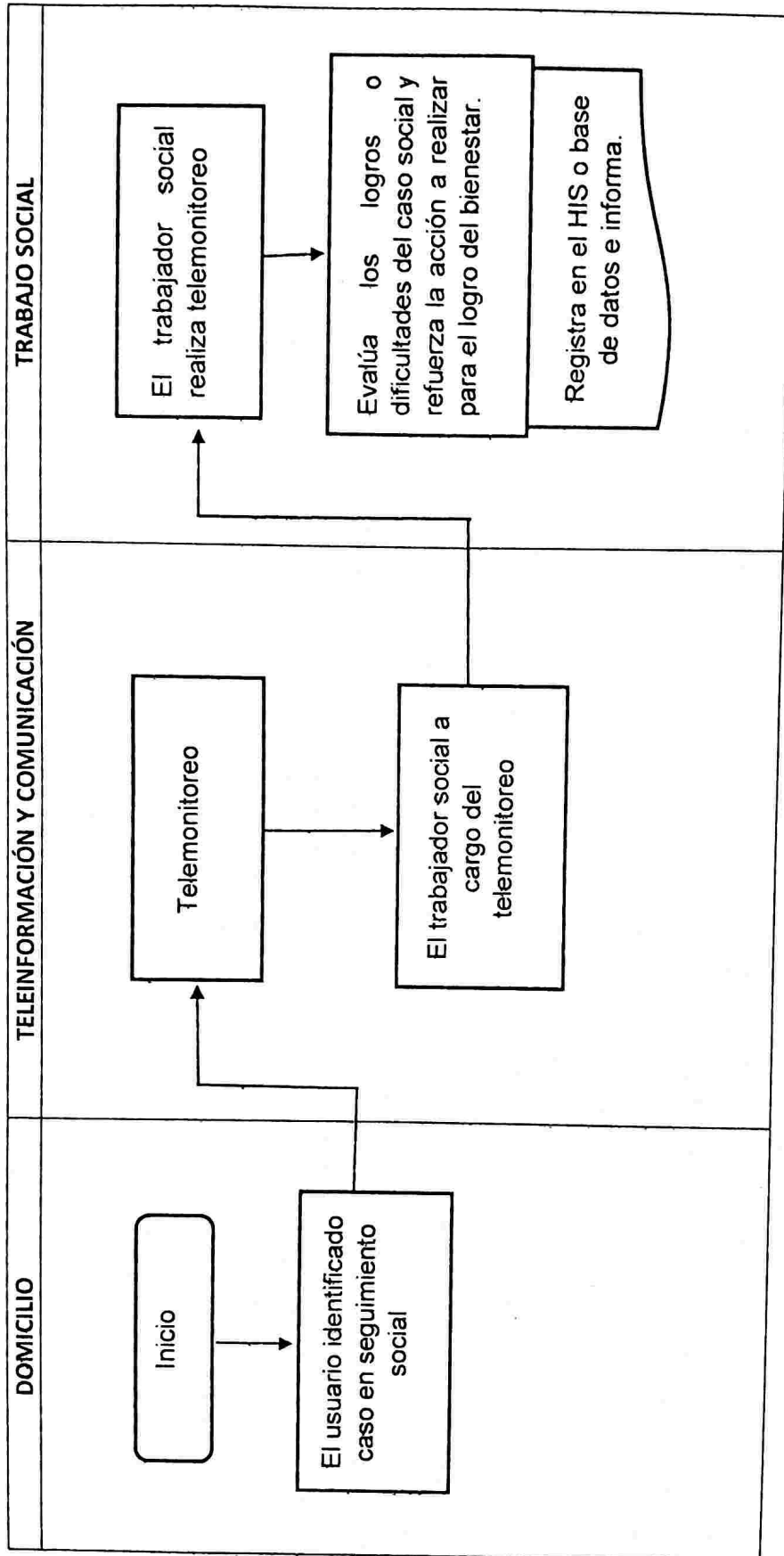
ANEXO 2

Teleorientación en la atención social para tratar problemas socio familiares del usuario con trastornos mentales, su entorno familiar.

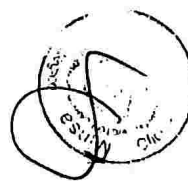
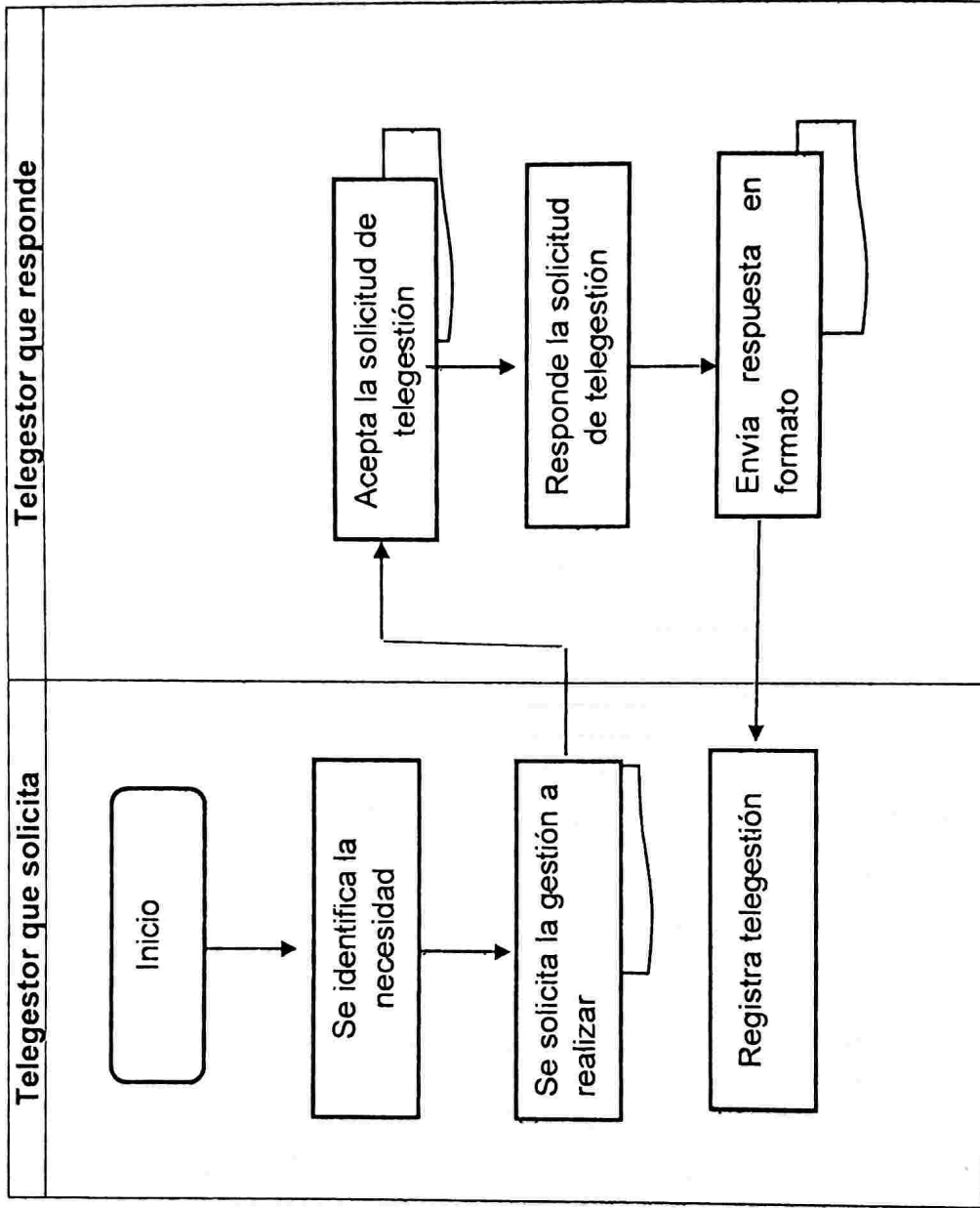
ANEXO 4

Telemonitoreo en la aplicación del seguimiento social



ANEXO 5

Telegestión



ANEXO 6

**Formato de cumplimiento de actividades de trabajo remoto
(Jefe de Área)**

Periodo: 01 al 30

Mes: _____

Órgano y/o Unidad Orgánica	Nombre del Jefe Directo	Nombre del Servidor/a	Puesto del /la Servidor/a	Cumplimiento del Trabajo Remoto	Comentarios
Departamento de Trabajo Social			Trabajadora Social	Si Cumple	
			Trabajadora Social	Cumple Parcialmente	
			Trabajadora Social	Cumple Parcialmente	



ANEXO 7

Telecapacitación y sesiones educativas

